

Quoiqu'il en soit, je ne crois pas que la fréquence de pareilles formes puisse nous laisser indifférents dans l'étude à laquelle nous sommes aujourd'hui livrés. Vous n'ignorez pas, Messieurs, qu'en Europe, à Paris surtout, les praticiens sont souvent obligés de se préoccuper de certaines constitutions pathologiques exceptionnelles qui donnent une marche irrégulière, anormales, à toutes les maladies aiguës. Je me souviens d'un hiver pendant lequel les médecins des hopitaux n'osaient plus saigner leurs malades dans les états inflammatoires les mieux marqués, l'expérience du moment leur ayant appris qu'un *quid ignotum* agissait sur eux pour les faire tomber dans un état adynamique redoutable. Je me demande, Messieurs, si ce *quid ignotum* qu'on ne redoute ailleurs qu'accidentellement, nous, ne l'avons par parmi nous d'une manière constante. C'est lui qui pèse sur nos pneumonies, c'est lui qui, au milieu d'une épidémie de fièvres muqueuses nous donne tout-à-coup, sans préambules, sans prodrômes, sans accidents antérieurs d'une nature maligne, l'état typhoïde le plus marqué et la mort la moins attendue.

J'ai voulu, Messieurs, vous amener à reconnaître que la marche de nos typhus est trop souvent irrégulière pour qu'il soit possible d'admettre toujours l'essentialité du début et pour qu'on ne soit pas forcé d'y reconnaître une complication. Cette anomalie dans les manifestations et la fréquence d'épidémies plus franches sont bien propres à nous donner la pensée que les conditions climatiques au milieu desquelles nous vivons nous portent d'une manière très ostensible vers une constitution pathologique qui a l'adynamie et les états typhoïdes pour base de prédilection.

Aussi, croirais-je, Messieurs, que rien ne serait plus propre à démontrer notre sollicitude pour la santé des hommes au milieu desquels nous vivons, que d'établir parmi nous une commission permanente des épidémies qui aurait surtout pour mission de recueillir et d'éclairer tout ce qui se rattache aux typhus des hauteurs du Mexique.

DR. JOURDANET.

OBSERVACION DE TIFO RECOGIDA POR EL SR. D. G. SERVIN.

El día 13 de Diciembre de 1864 entró á este hospital de San Pablo, Juan Mateo, que es natural de San Bartolo, de 45 años de edad, de una buena constitucion, soltero y de oficio carpintero. Dice que lleva ocho dias de enfermedad, habiendo comenzado por un calosfrío general, dolores en la cabe-

za y en las piernas, cansancio y calentura. No nos fué posible obtener otros datos porque la inteligencia del enfermo parece ser de las mas obtusas.

Hoy dia 14, primero de observacion, lo encontramos acostado sobre del dorso, con los ojos inyectados, el semblante descompuesto, como contraído é indicando un padecimiento profundo. El enfermo dice que la cefalalgia ha disminuido; pero que sufre mucho todavía con el dolor del cuerpo y de las piernas; que duerme mal en la noche; y que durante ésta, segun refieren los enfermos inmediatos, tiene un delirio ligero y sosegado. Notamos que la piel estaba caliente, seca y la del pecho y vientre cubierta de una multitud de manchitas rojizas, arredondadas y de un diámetro variable entre media línea y una línea: estas manchitas desaparecian momentáneamente comprimiéndolas con el dedo: el pulso latia 120 veces por minuto. La boca del enfermo estaba seca, la lengua lo mismo y ademas cubierta de una ligera capa de una materia amarillenta oscura, que tambien se encontraba adherida á la cara anterior de los dientes: el enfermo se quejaba de sed y de falta de apetito: el vientre no estaba adolorido ni meteorizado y no habia zurrido en la fosa íliaca derecha: el enfermo ha orinado; pero no ha regido el vientre desde ayer.

En el aparato respiratorio solamente se observó una ligera aceleracion de la respiracion; pero sin tos, ni expectoracion, ni cambio alguno en la resonancia de las paredes del pecho, ni en el murmullo respiratorio.

En las otras vísceras no habia nada que llamara la atencion sobre ellas.

Préscipcion. Una onza de sulfato de magnesia. Naranjate á pasto. Dieta de atole.

Dia 15. 2º de observacion. El enfermo conserva la misma postura que ayer; no ha dormido y sí ha delirado en la noche: se queja de los dolores de cuerpo y de las piernas: la fisonomía está mas alterada; las respuestas son mas difíciles, pero están acordes con lo que se le pregunta. El pulso es blando y late 128 veces por minuto.

La costra de la lengua y las fuliginosidades de los dientes son mas espesas y de un color mas oscuro; la lengua se ve como hendida en su cara superior y seca al tacto. El vientre está lo mismo que ayer, pero al comprimirlo en la fosa íliaca derecha, se ha oido un zurrido ligero. El purgante de ayer produjo dos evacuaciones líquidas, abundantes y amarillentas-verdosas: la secrecion y escrecion de la orina no han experimentado alteracion alguna. Los demas síntomas como ayer. Prescripcion. Se repitió el purgante. Naranjate y dieta.

Dia 16 murió á la una de la mañana, y practicada la autopsia á las diez horas, se encontró lo siguiente:

La piel sémbrada de petequias: en la cabeza un edema subseroso muy corto, limitado á las circunvalaciones, pero la serosa enteramente traspa-

rente: la piamadre algo inyectada y el cerebro presentaba al cortarlo el aspecto grajeado, debido á la salida de una porcion de gotitas de sangre; pero no estaba reblandecido.

En el vientre, el hígado en estado normal, el bazo un poco aumentado de volúmen, pero su color y consistencia en buen estado, escepto en una pequeña porcion de su borde inferior, en que estaba algo reblandecido, pero no al grado de reducirlo á papilla cuando se comprimía con los dedos; en los ganglios mesentéricos no se encontró ninguna alteracion: en los intestinos solo se vió una de las placas con una coloracion opaca, cuyo color desaparecia mirándolo por transparencia; otro de los mas medianos algo congestionado; en los folículos aislados no se encontró nada que llamase la atencion; en algunos puntos de la mucosa del resto unas equímosis como de un centímetro de estension, debidas segun su aspecto á una sufusion serosanguínea.

Como en este individuo no se presentaron ni los síntomas intestinales, ni las lesiones cadavéricas correspondientes á la fiebre tifoidea, es de creerse que no ha sucumbido á esta enfermedad, sino mas bien á un tifo.

J. B. VILLAGRAN.

EPIDEMIOLOGÍA.

Hace cosa de tres meses que reina epidémicamente en la capital, y tambien, segun sabemos, en otros lugares del Imperio, un grupo de afecciones que dan á la constitucion médica del dia un aspecto particular, que bien merece el nombre de escarlatinoso.

Se repiten los casos de escarlatina ordinaria; y entre ellos muchos en que la erupcion ofrece la particularidad de aparecer en las primeras 24 horas; y en otros se ha presentado la angina con la forma difterítica y con todas sus graves consecuencias.

Pero al mismo tiempo se encuentran numerosísimos enfermos, aun de los que han padecido ya escarlatina, con una inflamacion punteada del velo del paladar y de la úvula, acompañada de fuerte calentura y á veces de hinchazon dolorosa de las glándulas del cuello. Algunos de estos ofrecen una erupcion punteada muy viva de la piel; otros presentan la eflorescencia y la calentura sin la angina; por último, en muy pocos el exantema reviste el aspecto difuso del eritema general.

Esceptuando los hechos de escarlatina con angina difterica, el mal ha sido benigno y de corta duracion.

JIMENEZ.